

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan adalah salah satu peristiwa penting dalam kehidupan wanita, dimana terjadi perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami secara bersamaan. Perubahan psikologis yang dialami ibu hamil dapat berupa perasaan positif dan perasaan negatif. Perasaan negatif seperti khawatir, stress, dan ketakutan (Durat, *et al.* 2018). Menurut Catov, *et al* (dalam Madhavanprabhakaran, 2015) menyatakan bahwa kehamilan bukan hanya masa-masa kegembiraan, tetapi juga merupakan masa-masa yang dapat mengakibatkan stres bagi seorang wanita baik secara fisik maupun mental. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Sujianti, dan Dhamayanti (2012) bahwa pada wanita hamil akan dihindari perasaan yang tidak menentu seperti rasa kuat dan berani, rasa lemah hati, takut, benci, keraguan, kegelisahan, rasa tenang, harapan penuh kegembiraan dan kecemasan yang semuanya menjadi semakin intensif saat mendekati masa persalinan.

Menurut Trisetiyaningsih (2012), terdapat dua faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan pada ibu hamil yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi kurang percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orang tua, serta sikap ibu terhadap kehamilan dan persalinan. Sementara faktor eksternal seperti kurangnya

dukungan sosial dari orang-orang terdekat, faktor lingkungan dan sosial budaya, fasilitas kesehatan, dan pekerjaan. Kecemasan pada ibu hamil dapat terjadi karena rasa ketakutan dan kesakitan yang mungkin dialami pada saat persalinan. Persalinan dianggap sebagai salah satu perilaku fisiologis pada manusia yang diinginkan sebagian besar wanita pada titik tertentu dalam siklus kehidupan. Namun hal tersebut tidak lepas dari ketidaknyamanan, risiko-risiko dan bahaya kematian (Cevik, dan Karaduman. 2018). Peristiwa inilah yang menimbulkan ketakutan khususnya takut terjadi kematian, baik pada diri sendiri maupun pada bayi yang akan dilahirkan (Sujianti, dan Dhamayanti. 2012).

Pada proses persalinan terdapat serangkaian perubahan fisik dan psikologis yang dimulai dari terjadinya kontraksi rahim, dilatasi jalan lahir, dan pengeluaran bayi dan plasenta. Apabila kecemasan yang dialami ibu tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan persalinan premature dan persalinan lama pada ibu, sedangkan akibat dari persalinan lama dapat terjadi asfiksia pada bayi. Ibu yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan memiliki risiko lebih besar mengalami depresi postpartum. Jika hal ini tidak ditangani dengan baik, maka akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Nisa., *et al.* 2018).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh Rico., *et al* (dalam Madhavanprabhakaran, 2015) melaporkan bahwa dari berbagai belahan dunia tingkat prevalensi kecemasan kehamilan yang tinggi dan beragam mencapai 14-54%. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah

mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Ibanez, 2015). Di Indonesia pada tahun 2015, prevalensi risiko kejadian kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pervaginam sebesar 10-25% yang banyak terjadi pada wanita usia 20-44 tahun. Kejadian kecemasan mempersulit proses persalinan sekitar 10-15% (Ahmad, 2014).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Adams., *et al* pada wanita hamil yang telah merencanakan persalinan pervaginam melaporkan bahwa 17% wanita takut akan persalinan. Dalam hal ini, petugas kesehatan khususnya bidan yang berperan aktif dalam manajemen persalinan, harus menangani kecemasan dan ketakutan yang berhubungan dengan persalinan. (Durat, *et al.* 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Madhavanprabhakaran *et al* (2015) menyebutkan bahwa prevalensi yang sangat tinggi dari tingkat kecemasan yang berat adalah pada kehamilan trimester ketiga, dan menyebutkan bahwa kecemasan melahirkan pada ibu yang belum pernah melahirkan lebih tinggi daripada ibu yang sudah pernah melahirkan.

Hasil ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syafrie (2017) bahwa dari 22 responden ibu hamil trimester III, sebagian kecil ibu mengalami cemas berat, sebagian ibu hamil cemas sedang, hampir sebagian ibu hamil mengalami cemas ringan, dan sebagian kecil ibu hamil tidak mengalami cemas. Untuk mengatasi kecemasan kehamilan, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan informasi

dan edukasi secara berkelanjutan. Kecemasan dalam menghadapi persalinan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian, namun kecemasan dalam persalinan memberi efek gelisah dan aktifitas saraf dalam merespon ancaman yang tidak jelas yang dirasakan oleh individu, sehingga dapat menghambat proses persalinan. (Suliswati, 2010)

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini yaitu “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada Ibu hamil trimester III?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk menjelaskan hubungan usia dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

- b. Untuk menjelaskan hubungan paritas dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan
- c. Untuk menjelaskan hubungan pendidikan terakhir dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan
- d. Untuk menjelaskan hubungan status pekerjaan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.
- e. Untuk menjelaskan hubungan informasi dari tenaga kesehatan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan
- f. Untuk menjelaskan hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan dan dapat digunakan sebagai dasar untuk kontribusi dalam pengelolaan pelayanan kesehatan saat ini ataupun dimasa yang akan datang.

##### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Penelitian ini dapat memperkuat teori tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk turut serta dalam pengelolaan peningkatan pelayanan kesehatan. Disamping itu, penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk acuan penelitian selanjutnya.